

MN synthese (Kik – Qek)

Inleiding

De Belgische kinesitherapie streeft naar hoogwaardige zorg (high value care), waar het aanwenden van de meest efficiënte (evidence-based) kinesitherapeutische interventie leidt naar een zo groot mogelijke “return on investment”. Een shift van kwantiteit naar kwaliteit, gesteund op “Evidence Based Practice” (EBP) principes, in functie van de zorgnood van de patiënt en met aandacht voor het verantwoord omgaan met publieke middelen.

We dienen te komen tot een flexibele en transparante nomenclatuur, met vereenvoudigde toepassings- en interpretatie regels.

Het hele concept van de nieuwe nomenclatuur moet gericht zijn op kwaliteit, het moet verwijzen naar het beroepscompetentieprofiel van de FRK en misschien ook naar de Bijzondere Beroepsbekwaamheden (BB), steeds met het doel de kwaliteit te verbeteren. In de nieuwe nomenclatuur zal rekening moeten worden gehouden met de preventie-, educatie- en voorlichtingsvaardigheden van de kinesitherapeut.

De overgang naar digitalisering is nu dringend noodzakelijk, als wij een nauwkeurige opvolging van deze nieuwe nomenclatuur willen verkrijgen, kwaliteitspraktijken willen aanmoedigen en oneigenlijk gebruik willen voorkomen met een controle instantie.

Digitalisatie

De pathologieën moeten worden geregistreerd, maar ook de functionele bilans (aanvangs- en tussentijdse evaluatie) van de kinesitherapie en de zorgnoden van de patiënt.

Vergemakkelijken van de toegang tot medische en administratieve gegevens van patiënten (onder meer kinesitherapeutische zorg) en uitwisselingen met de administratie (VI's, RIZIV...)

Ofwel het oprichten van een vierde partner, ofwel het RIZIV die de volledige data opslag beheert en de geanonimiseerde data ter beschikking stelt van de stakeholders (beroepsverenigingen, ziekenfondsen, patiëntenverenigingen, universiteiten, ...). Deze partij houdt alle nomenclatuurnummers die gepresteerd worden bij, alsook de gegevens van de kennisgevingen en aanvragen gelinkt aan de prestaties, de verzekeraarbaarheid van de patiënten, de conventie status van de zorgverstrekkers, de bijzondere beroepsbekwaamheden, het GMD en het EKD op het moment van de prestatie.

Dit laat toe aan de software vendors om makkelijker toegang te krijgen tot de nodige gegevens zodat de zorgverstrekkers op het werkveld op eenvoudige manier digitaal kunnen nagaan waar de betrokken patiënt recht op heeft of niet.

Met dataverwerving kunnen de prestaties in het werkveld in kaart worden gebracht. De analyse van het geheel van verzamelde data moet het mogelijk maken een dynamische nomenclatuur te ontwikkelen die permanent kan worden bijgestuurd in functie van de evolutie van de wetenschappelijke kennis en van de uitoefening van de kinesitherapie. Ze kan tevens helpen om efficiënte beleidsmaatregelen te formuleren en responsabiliserende maatregelen te treffen.

Qua administratieve vereenvoudiging moet dit ook toelaten relevante patiëntgegevens (bv. GMD, EKD, lopende periodes, ...), alsook relevante gegevens van de verstrekker (bv. conventiestatus, BB, certificatie, ...) te verzamelen en beschikbaar te stellen.

Bilan

Voor de bilans is een specifieke code nodig (eventueel verschillende). Dit heeft ook het voordeel van de invoering van systematiek (kwaliteit) : bilan -> behandelingsplan en doelstellingen-> beheer-> tussentijdse beoordeling-> bijstelling indien nodig...-> eindresultaat (eventuele blijvende gevolgen).

Indien mogelijk, EBP bilans.

Flexibiliteit

Ook al is kwaliteit niet direct gekoppeld aan tijdsbegrippen, toch zouden we, om eerlijk te zijn, een systeem met tijdseenheden kunnen gebruiken (of sessies van 30-45-60 minuten en meer).

Een unieke code voor kinesitherapeutische zorg die vermenigvuldigd wordt naargelang de tijdsduur van de behandeling is hierbij een mogelijkheid.

Nieuwe (aparte) nomenclatuurnummers creëren voor de volgende aktes :

Preventie, groepssessies, educatie, deelname aan multidisciplinaire sessies of andere (contact met school...)

Directe toegang

Beginnen met het advies zonder voorschrift en later uitbreiden. Dit zal gemakkelijker worden met de digitalisering, die de uitwisseling van medische gegevens tussen zorgverleners (zoals het versturen van een rapport naar de arts) zal bevorderen.

Orde

Oprichten van een orde of gelijkaardig orgaan zodat collega's (peers) kunnen aangespoord worden overconsumptie en laagwaardige zorg te vermijden. Ook is er dan een orgaan dat controles/audits kan uitvoeren om na te gaan dat voldaan wordt aan de criteria om bepaalde nomenclatuurnummers te kunnen presteren.

Verbruiksmiddelen

Verbruiksmiddelen kunnen aanrekenen aan inkoopprijs aan de patiënt.